



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

“Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Obstetricia**

**AUTORA:**

Huamaní Pinedo, Consuelo del Pilar (ORCID: 0000-0002-8685-6613)

**ASESORA:**

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (ORCID: 0000-0002-5501-8959)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna y Perinatal

Trujillo – Perú

2019


## **DEDICATORIA:**

A mis hermanos y familia por brindarme el apoyo incondicional de seguir adelante y no desfallecer en el camino.

## **AGRADECIMIENTO:**

A mi asesora de tesis  
Dra. Ana Vilma  
Peralta Iparraguirre,  
docentes y obstetras  
del Hospital Distrital  
Santa Isabel.

## PÁGINA DE JURADO

 <b>UCV</b> <small>UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO</small>	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	<small>Código : F07-PP-PR-02.02                  Versión : 10                  Fecha : 10-06-2019                  Página : 1 de 1</small>
--	---------------------------------------	--

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
 (a) Huamani Pinedo Consuelo del Pilar  
 cuyo título es: Influencia de un programa educativo  
 sobre nutrición saludable en la prevención  
 de anemia durante el segundo trimestre  
 de embarazo

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
 el estudiante otorgándole el calificativo de: 17 (número)  
Diecisiete (letras).

Trujillo (o Filial) 05 de Novi del 2019.

  
 \_\_\_\_\_  
 PRESIDENTE

  
 \_\_\_\_\_  
 SECRETARIO

  
 \_\_\_\_\_  
 VOCAL

			
Revisó	Aprobó	Aprobó	Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del  
 Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

### **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

Yo CONSUELO DEL PILAR HUAMANI PINEDO con Documento nacional de identidad N° 45888872 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas - Escuela de Obstetricia, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 05 de noviembre del 2019



---

Huamani Pinedo, Consuelo del Pilar  
DNI: 45888872

## ÍNDICE

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Página de jurado .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Índice .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MÉTODO .....</b>	<b>12</b>
2.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	12
2.2. Operacionalización de variables.....	14
2.3. Población, muestra y muestreo .....	15
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	15
2.5. Procedimiento.....	17
2.6. Métodos de análisis de datos .....	18
2.7. Aspectos éticos .....	19
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>24</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>26</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>31</b>

## RESUMEN

Este trabajo de investigación se realizó en el Hospital distrital Santa Isabel del Porvenir entre los meses de enero a abril del 2019, para determinar si la aplicación del programa educativo “Mami Power” sobre nutrición saludable influye en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre. El diseño de la investigación fue pre-experimental con pre-test y post-test, en un solo grupo de gestantes. La investigación se trabajó con una población de 120 gestantes del segundo trimestre, donde se recolectó una base de datos de una muestra de 30 gestantes que cursan el segundo trimestre clasificando sus niveles de Hb en anemia y no anemia. Se aplicó un pre test y post test a través de un cuestionario para identificar los hábitos alimenticios practicados diariamente. En donde un valor de 0 a 7 indica hábitos alimentarios inadecuados, de 8 a 13 hábitos alimentarios regulares y de 14 a 18 hábitos alimentarios adecuados. Se realizó la prueba t de student para muestras relacionadas y se calculó un valor de  $p=0,070$ ; lo cual indica que no se determinaron diferencias estadísticas significativas  $p>0,05$ . Con un resultado de un 43,3% que presentaron anemia leve y moderada a un 83,3% mejorando de anemia leve a no anemia.

Se concluye que el programa “Mami Power” influyo positivamente en el cambio de conducta en los hábitos alimenticios de las gestantes con un 100% y un aumento en el nivel de Hb.

**Palabras Claves:** Anemia, gestantes, hábitos alimenticios.

## **ABSTRACT**

This research work was carried out at the Santa Isabel del Porvenir District Hospital between the months of January to April of 2019, to determine if the application of the “Mami power” educational program on healthy nutrition influences the prevention of anemia in pregnant women in the second trimester. The research design was pre-experimental with pre-test and post-test, in a single group of pregnant women. The research was carried out with a population of 120 pregnant women in the second trimester, where a database of a sample of 30 pregnant women in the second trimester was collected, classifying their Hb levels in anemia and non-anemia. A pre test and post test was applied through a questionnaire to identify daily eating habits. Where a value of 0 to 7 indicates inadequate eating habits, 8 to 13 regular eating habits and 14 to 18 adequate eating habits. Students t-test was performed for related samples and a value of  $p = 0.070$  was calculated; which indicates that no significant statistical differences were determined  $p > 0.05$ . with a result of 43.3% who presented mild and moderate anemia to 83.3%, improving from mild anemia to non-anemia. It is concluded that the “Mami Power” program positively influenced the change in behavior in the eating habits of pregnant women with 100% and an increase in the Hb level.

**Keywords:** Anemia, pregnant women, eating habits.



## **I. INTRODUCCIÓN**

Uno de los inconvenientes de salud más grave en el mundo es la anemia, diversos estudios señalan alrededor de 1.000 millones de casos, es por ello que dentro de estos casos sigue prevaleciendo la anemia materna, la cual se detalla como un problema de salud pública. Esta problemática aqueja a la mitad de todas las gestantes en una proporción cercana al 50 % en países en desarrollo a diferencia de los países desarrollados con un 23 %.<sup>1</sup>

El 3% de las muertes maternas en América Latina y el Caribe es consecuencia de la anemia y se le vincula como causas principales las pérdidas sanguíneas en mayor cantidad conocida como hemorragia intraparto y posparto, el riesgo de infección y la fatiga durante el parto y puerperio, todo ello genera un principio para la mortalidad materna, perinatal e infantil.<sup>1</sup>

En nuestro país los casos de anemia fueron de 1526 gestantes en el año 2013, en comparación con el año 2012 hubo un incuestionable incremento. Por ende, sigue señalándose como un serio problema de salud pública. A pesar de haber sido evaluadas en mayor cantidad los casos de gestantes con anemia, está disminuyendo en 1.2 %. Las gestantes evaluadas en cuanto a su nivel de hemoglobina fueron 54.8%.<sup>2</sup>

Los porcentajes identificados durante los siguientes años fueron de 24.4% de un total 75522 casos de anemia en gestantes en el año 2014, a diferencia de un 0,2% en el año 2015 se halló más casos que en el 2014 con una cantidad de 75857 gestantes con anemia. En el 2016 se registró un 23.7% de un total 78457 de casos de anemia en gestantes como número total de los departamentos.<sup>2</sup>

En el año 2017 el porcentaje señalado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) fue de 29,6% en todo el Perú de gestantes con anemia, esto se traduce que tres de cada 10 gestantes la padecen. Este resultado fue trabajado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Concentrándose la mayor incidencia en Lima con una cantidad de 23,1%, la región de la selva reportó 22,9%, en tercer lugar, se consideró a la

sierra finalmente los demás departamentos pertenecientes a la costa con un 18,9%. De igual importancia se mencionó a las mujeres que dan de lactar con 23,3%.<sup>3</sup>

El departamento de La Libertad registro 6410 casos de anemia en el año 2017 por el estudio elaborado del Sistema de Información del Estado Nutricional en gestantes, como consecuencia se detectó 0.2% de anemia severa, en anemia moderada fue de 11.7 % y 21.1 % de anemia leve.<sup>3</sup>

Considerada la anemia como grave problema dentro de la salud pública por su elevada prevalencia registrada año a año en el Perú y debido a sus diferentes causas habituales identificadas como es el escaso consumo de hierro, este micronutriente tiene un elevado valor nutricional por ello su consumo diario es necesario e imprescindible para evitar las diferentes consecuencias que se presentan en la en la madre y el feto. Diversas organizaciones como el Ministerio Nacional de la Salud del Perú, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud siendo un objetivo común a la propuesta por la Asamblea Mundial de la Salud en lograr disminuir un 50% en casos de anemia para el año 2025.<sup>4</sup>

Por ello la importancia de aplicar programas educativos sobre nutrición saludable con el propósito de mejorar la labor ejercida por parte de los profesionales de la salud en evitar desde el nivel primario de salud como es la prevención, igualmente con el control y tratamiento de la anemia durante la gestación; contribuyendo con su disminución. Estos programas educativos van encaminados a brindar información sobre una nutrición apropiada, hacia el conocimiento sobre la importancia nutricional de los alimentos, como su ingesta en base a raciones proporcionadas que incluyan el elemento principal del hierro. El mismo que contribuirá en prevenir la predisposición a la anemia gestacional, mantener la salud de la gestante y evitar complicaciones futuras, pues durante la gestación involucra tanto la salud materna como fetal. Asimismo, teniendo en cuenta que los esfuerzos de los programas de prevención, no han contribuido en solucionar este problema latente en nuestro país en su totalidad y como futura profesional en salud, se planteó la presente investigación.<sup>4</sup>

Esta investigación presenta antecedentes internacionales, nacionales y locales que a continuación se describen.

**Izquierdo M<sup>5</sup>. (España 2016)**, en su investigación sobre hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas halló una falta de conocimiento en temas de nutrición obteniendo como resultado un 39.5% en gestantes de diferentes edades entre las cuales destacaron las más jóvenes, obesas, extranjeras y las que no culminaron sus estudios, quienes manifestaron desconocer sobre temas nutricionales a través de las preguntas relacionadas con este tema. El desconocimiento se vio reflejado en que aún se mantenía la creencia de que la embarazada debe comer por dos se mantenía con un 5,8% de las mujeres, siendo más frecuente entre las más jóvenes, las extranjeras, y entre las de menor nivel educacional. Siendo conveniente orientar a las gestantes sobre la alimentación que deben seguir durante el embarazo, educando en cuanto al número de raciones por día de cada grupo de alimentos que se aconseja consumir y los tamaños de ración recomendados, con el fin de adaptar su dieta a los requerimientos del período biológico que atraviesan y la vital importancia que este hecho tiene tanto en la salud presente y futura de la madre e hijo.

**Bárbara P, et al.<sup>6</sup> (Argentina, 2016)**, realizaron un estudio descriptivo en Educación Alimentaria Nutricional, con la finalidad de incorporar una participación nutricional y el elemento educativo para lograr una alimentación saludable y disminuir la anemia en gestantes. Tomándose en cuenta las estrategias educacionales realizadas en 42 investigaciones publicadas entre los años 2000 y 2015, como la transmisión de información oral junto con la entrega de suplementos, talleres con demostraciones y grupos de discusión. Se llevó a cabo talleres grupales e individuales en un 28% y un 12% respectivamente, siendo realizados por profesionales médicos, obstetras, enfermeros y ginecólogos. Estas sesiones educativas se evaluaron con la aplicación de un cuestionario previo y otro posterior a la misma y en todos los casos se observó una mejora en el nivel de conocimiento alcanzado. La participación de los nutricionistas fue en forma individual. Como consecuencia se sugirió mejorar el nivel de conocimientos en relación a la alimentación en las gestantes. Ya que en 8 de los 22 estudios seleccionados se logró un 37

% de cambios eficaces y eficientes en la calidad y consumo de determinados alimentos: frutas y verduras, leche, cereales integrales, carnes magras y aceites de buena calidad.

**Caballero P, et al.<sup>7</sup> (Cuba, 2016)**, diseñaron un Programa Educativo para fomentar conocimientos y comportamientos sobre alimentación saludable en las embarazadas del Hogar Materno “8 de marzo” en Holguín durante abril de 2016 y abril de 2017, titulado “Mamá y bebé saludables”. Este estudio tuvo como objetivos: interpretar la alimentación saludable como elemento indispensable para que la madre tenga una buena salud y también la salud de su futura prole e incorporar conocimientos y comportamientos relacionados con una alimentación saludable, en la cual participaron 80 gestantes. Se utilizaron métodos y técnicas de tipo cuantitativa y cualitativa. El estudio se desarrolló en tres etapas: 1ra diagnóstico de conocimientos y comportamientos de las embarazadas sobre alimentación saludable, 2da diseño del Programa Educativo y 3ra implementación y evaluación del Programa Educativo. Los resultados del diagnóstico revelaron insuficientes conocimientos e inadecuados comportamientos de las embarazadas sobre alimentación saludable, unido a deficiencias en la realización de las actividades educativas por parte de los profesionales. Después de desarrollado el programa educativo y aplicado el cuestionario, los resultados obtenidos fueron satisfactorios ya que: Los conocimientos sobre la frecuencia para el consumo de alimentos catalogados como altos alcanzaron el 67,5%, así como un 56,2% de los conocimientos sobre la alimentación durante el embarazo. La práctica adecuada de una alimentación saludable en las gestantes fue de un 57,5%. Logrando que los resultados obtenidos resulten cualitativamente superiores a los alcanzados por otros investigadores.

**Minaya J<sup>8</sup>. (Perú, 2016)**, en su estudio llevado a cabo en el Hospital San Juan de Lurigancho sobre la correlación acerca del grado de conocimientos y los hábitos alimentarios en mujeres en etapa de gestación. Obtuvo como resultado que el 90.5% carecen de los conocimientos necesarios acerca de una buena alimentación en la etapa de gestación por el puntaje obtenido menor de 10 de un total de 14 del cuestionario sobre alimentación. De dicho cuestionario el 53.7% no tienen conocimiento sobre la influencia del hierro y qué es, por otra parte, el 62.1% tienen conocimiento sobre el calcio y saben

qué es y para qué sirve el ácido fólico. Un 66.3% y el 58.9% de las mujeres en gestación tienen el conocimiento acerca de qué alimentos tienen un elevado contenido en hierro y calcio, pero el 75.8% ignora qué alimentos tienen un contenido significativo de ácido fólico mientras el 68.4%, 67.4% y el 56.8% de las mujeres en estado de gestación saben sobre la valía de la ingesta de alimentos con un alto contenido en hierro, calcio y también en ácido fólico; el 71.6%, 76.8% y el 90.5% de todos los que participaron ignora la cantidad que se requiere de hierro, calcio y también de ácido fólico. El desenlace, es que existe correlación entre el conocimiento y los hábitos alimentarios en las mujeres en estado de gestación, por ser resultados estadísticamente significativos,  $p < 0,05$ .

**Castro S.<sup>9</sup> (Perú, 2017)**, realizó un estudio en el Hospital Nacional Sergio Bernal de Comas de marzo a mayo del 2017 conformada por una muestra de 359 gestantes a término cuyo objetivo fue realizar una evaluación entre la relación entre los hábitos alimenticios en la etapa de gestación y la anemia ferropénica en gestantes en las semanas preparto atendidas en ese hospital. Finalmente, de un total de 359 participantes se evidencio 118 casos de anemia en las gestantes lo cual equivale a un 32.9%.

Como resultado de la relación entre los hábitos alimenticios en el transcurso de la gestación y la anemia ferropénica durante el embarazo, se obtuvo el 86.4% de anemia en las embarazadas cuyos hábitos alimentarios fueron inadecuados y el 69.3% sin anemia habiendo realizado prácticas alimentarias inadecuadas. Asimismo, solo el 13.6% desarrollo anemia teniendo prácticas alimentarias adecuadas, por otra parte, no presentaron anemia aquellas gestantes que desarrollaron hábitos alimenticios adecuados con un resultado de 30.7%. por consiguiente, se logró la correlación significativa entre los hábitos alimenticios y la anemia durante el periodo de gestación. En cuanto a los hábitos alimenticios vinculados a la presencia de anemia fueron los siguientes: consumir raciones de alimentos incorrectas durante el día, los multivitamínicos y las conservas, de igual forma la presencia de anemia ferropénica se asoció con el consumo disminuido de frutas, verduras y calcio. Sin embargo, se logró demostrar que la no aparición de anemia es por el consumo de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y bebidas.

**Estanish M.<sup>10</sup> (Perú, 2018)**, diseñó el programa educativo Nutrimamitas desarrollado en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, buscando el propósito de definir la influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes. Esta investigación contó con una muestra de 34 gestantes. Siendo los resultados los siguientes. Se obtuvo un 90.2% luego de la aplicación del post test donde se pudo constatar un notable incremento en los conocimientos sobre anemia, a diferencia de lo encontrado en el pre test con un 68%. Esto se evidenció en los respectivos conceptos de: anemia de un 16.9% a 23.3%. sobre las causas y fuentes de anemia de un 14% a un 21.5%, referente a signos y síntomas de anemia de un 20.2% incremento a 23.5%. Finalmente, a cerca de las consecuencias de anemia, del 16.9% aumento a 21.8%.

Los temas que enumeran las siguientes teorías de investigación son:

La anemia se da cuando la hemoglobina, hematocrito o de eritrocitos, tienen una baja en sus valores, según los niveles establecidos por la OMS. Por debajo de 13g/dL en el sexo masculino o 12g/dL en el sexo femenino. En el embarazo la anemia es producida cuando: la hemoglobina tiene un valor por debajo de 7,0 g/dL corresponde a anemia severa; entre 7,0 g/dL y 9,9 g/dL, se considera anemia moderada y dentro de 10,0 g/dL y 10,9 g/dL es anemia leve. Mayor o igual a 11,0 g/dL no presenta anemia. Constituyendo un indicador de desnutrición, enfermedad y pobre salud; generando un peligro eminente para muertes maternas y perinatales<sup>11</sup>.

La prevalencia de anemia en gestantes es atribuida directamente a la carencia de hierro en el organismo, debido a la ingesta insuficiente de alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes, a partir del desconocimiento que tiene la gestante sobre alimentos que son fuentes de hierro<sup>12</sup>.

En el embarazo debido a los diversos cambios fisiológicos, se produce el aumento del volumen sanguíneo para aportar nutrientes y oxigenación al feto. Debido a este aumento, la masa globular no es suficiente para compensar el destacado incremento, dando como resultado que la hemoglobina y hematocrito disminuyan por el proceso de la

hemodilución. Esta disminución de la hemoglobina es característico en el segundo e inicio del tercer trimestre<sup>13</sup>.

Las demandas de hierro se incrementan en el periodo de la gestación por el cambio numeroso de los glóbulos rojos, en cuanto avanza el desarrollo del feto y la placenta. Si existe una escasa reserva de hierro, producirá una deficiente eritropoyesis para conservar la concentración normal de hemoglobina; teniendo como resultado la anemia gestacional. A raíz de esto, la gestante exige una cantidad de 600mg de hierro con la finalidad de generar más cantidad de sangre que compense la demanda que el feto necesita para su desarrollo, siendo necesario 375mg. También se indica que la mujer en edad fértil disminuye sus depósitos de hierro, el cual se encuentra en unos 100 a 700 mg<sup>14</sup>.

La cantidad para la asimilación del hierro es distinta en la gestación, por ello en el primer trimestre es de 0,8mg/día similar al de una mujer no gestante. Incrementándose en el segundo trimestre hasta los 6,3mg/día y en el tercer trimestre a 7,5mg/día. Todas las cantidades de hierro mencionadas serian completadas en su totalidad con los depósitos que hay en el organismo o con un incremento del hierro en la dieta. Sin embargo, el hierro consumido de la dieta diaria y los depósitos en el organismo de la madre no es suficiente en su totalidad, motivo de que se genere la anemia materna de manera reiterada. Por ello la ingesta diaria debe ser de 30mg/día durante el embarazo, sumado a la suplementación con hierro; esta cantidad se debe iniciar en la semana 14 de gestación, el hierro a consumir es 300mg (60mg) sumado con el ácido fólico con la cantidad de 400ug por 3 meses, hasta dos meses después del parto (puerperio)<sup>15</sup>. Por otra parte, si se inicio el control prenatal pasada las 32 semanas de gestación la cantidad de sulfato ferroso es de 600mg añadiendo ácido fólico en cantidad de 800ug en 3 meses<sup>15</sup>.

Existen poblaciones en el Perú que residen en ciudades situada a más de 1,000 metros por arriba del nivel del mar, por ello los valores de la hemoglobina varían de acuerdo al factor de ajuste según la altitud del lugar. Según este ajuste la hemoglobina se incrementa en relación a mayor altitud; debido a ello los valores a considerar son los siguientes: anemia

moderada cuando la hemoglobina se encuentra entre 11.0 – 14.0 g/dl y cuando la cantidad es menos de 11.0 g/dl<sup>16</sup> se considera anemia severa.

Según la OMS la anemia moderada se asocia con la fatiga, debilidad y palidez en la piel, a veces se la asocia con enfermedades crónicas que suelen perdurar más del primer mes, esto se manifiesta cuando disminuye la cantidad de hemoglobina y hierro plasmático. La anemia severa se asocia con mareos, taquicardia, disnea, síncope, etc. Constituyendo la disminución de la hemoglobina un factor de riesgo para la salud de la gestante<sup>16</sup>.

Los niveles de hemoglobina disminuyen debido a la síntesis de glóbulos rojos en cantidad no es la adecuada como también su deterioro y destrucción. Por estas razones entre los factores que pueden causar anemia se encuentran los siguientes: poco hierro, el cual es la causa primordial de anemia; incapacidad de funcionamiento de la médula ósea o riñones, destrucción de glóbulos rojos (anemia hemolítica) y bajo consumo en cantidad de vitamina B12. Esto contribuye al incremento en la morbilidad materna y fetal, como parto prematuro y bebés con Apgar bajo. El riesgo de mortalidad materna se expresa cuando se encuentran casos de anemia severa durante el tercer trimestre por presentarse las hemorragias posparto. Durante el primer trimestre de embarazo la anemia suele ocasionar disminución en el desarrollo del feto, generando prematuridad y finalmente la mortalidad perinatal. De igual importancia es que toda madre con anemia no tratada su hijo al nacer tendrá el factor de desencadenar anemia ferropénica, ocasionando a futuro problemas de salud tanto físicos como mental. Esto se evidencia cuando son evaluados a la edad de 3 o más meses<sup>17</sup>.

Durante la gestación la anemia se clasifica de esta manera; las que presentan relación directa con la gestación, entre ellas: las ferropénicas, megaloblásticas e hipoplásticas y las que no consideran relación alguna con la gestación como anemias por hematíes falciformes y anemia hemolítica<sup>17</sup>.

La anemia ferropénica durante el embarazo es asintomática, se expresa a través de la palidez en mucosas y piel más la predisposición al agotamiento. Cuando esta es severa los



síntomas son los siguientes: desmayo, debilidad, cambios en el humor, ansiedad, cefalea, entre otros. Cuando existe falta de ácido fólico y vitamina B12, se considera anemia megaloblástica, estas son requeridas para la elaboración del ADN y del ARN, necesaria para la replicación celular en primer lugar del embrión para luego continuar con el desarrollo del feto. En lo que respecta a la anemia hipoplásica en gestantes según las diversas investigaciones es definida como producto toxico propio del organismo, siendo inusual y poco frecuente ocasionando parto pretérmino o muerte fetal, después del parto suele ausentarse<sup>17</sup>.

El proceso de la anemia se presenta por etapas, la primera es la disminución de hierro, las reservas de esta se pierden de manera que luego como segunda etapa existe la baja producción en la eritropoyesis y los eritrocitos, para continuar como tercera etapa y ultima el diagnostico de anemia. Este proceso es ayudado por la pobre e inadecuada alimentación de hierro por parte de la madre, así como su mala absorción gastrointestinal<sup>18</sup>.

La prevención de la anemia empieza desde antes del embarazo, esta se debe iniciar mediante acumulación de grandes cantidades de hierro como reserva en toda mujer en edad fértil a través de una dieta adecuada. Por ello se trabaja desde ese enfoque con la finalidad de evitar que finalice el parto con presencia de anemia. de este modo la obstetra debe trabajar en todos los controles prenatales con el objetivo de prevenir, diagnosticar y brindar tratamiento a tiempo. Dentro del tratamiento se encuentra la suplementación de hierro a toda embarazada desde antes, durante y después de la gestación como estrategia indicada por la OMS.

En nuestro país la suplementación de hierro a gestantes es continua año tras año en todas las regiones y departamentos, existiendo una disminución en anemia severa; sin embargo, para lograr fortalecer el requerimiento de hierro es indispensable que durante el segundo y tercer trimestre del embarazo la suplementación sea estricta<sup>18</sup>.

El manejo terapéutico de la anemia leve y moderada consiste en administrar la dosis de 120 mg de hierro sumada al Ácido Fólico de 800ug (2 tabletas diarias) por un periodo de 6 meses por vía oral. la hemoglobina será controlada 4 semanas hasta que la Hb alcance

un valor mayor o igual a 11g/dl. Posteriormente terminada esta etapa la dosis será prolongada 30 días después del parto. Si las reservas de hierro aumentan el proceso de reticulosis será entre 3 a 5 días<sup>16 y 19</sup>.

En relación con el tema de las referencias de acuerdo al nivel de capacidad resolutive cuando se diagnostique anemia severa lo primero a realizar es entregar el tratamiento de suplementación con hierro con dosis para casos de anemia moderada para luego ser referida al establecimiento de mayor capacidad resolutive, una vez allí los médicos evaluarán las medidas a tomar según sea el caso e indicarán las opciones del tratamiento. Finalmente, si se observó mejoría en la paciente con anemia severa y su diagnóstico actual es de anemia leve o moderada se procederá a contrareferir a su establecimiento de origen para continuar la recuperación del hierro perdido como reserva en el organismo de la madre durante los próximos 6 meses y terminar el tratamiento<sup>19</sup>.

Con la finalidad de cubrir las demandas del periodo reproductivo y gestacional toda mujer fértil o gestante debe contar con una adecuada atención en salud, educación y otros dando énfasis en mejorar la calidad nutricional tanto para la madre como el niño por nacer. al hacer entrega de suplementos nutricionales durante la etapa prenatal, posnatal y lactancia<sup>20</sup>.

En el Perú dentro del marco de los programas de nutrición se viene utilizando el Programa Nacional de Suplemento con hierro a todas las gestantes, con anemia o no anemia con el objetivo de prevenirla<sup>20</sup>.

En el 2017 la Maternidad de Lima y Hospital San Bartolomé con la finalidad de brindar orientación a las gestantes sobre alimentación saludable para prevenir la anemia, el Ministerio de Salud (Minsa), llevó a cabo una feria informativa a la que asistieron más de 200 mujeres embarazadas. Esta actividad que se realizó en el mencionado hospital incluyó sesiones demostrativas de preparación de platos considerando al hierro como elemento indispensable para la disminución anemia y la degustación de los mismos. Esta feria se realizó en el marco de la Semana de la Maternidad Saludable, Segura y Voluntaria, que este año tuvo como lema “Gestante sin anemia, bebé con futuro”<sup>21</sup>.

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) manifestó que es de suma importancia que toda gestante ingiera alimentos ricos en hierro diariamente, por lo que es necesario consumirlos a las 14 semanas de gestación y continuar los dos meses siguientes al parto. Como parte de los cambios fisiológicos durante la gestación y su proceso de adaptación la gestante debe precisar de una adecuada alimentación nutricional recibiendo la suplementación de hierro necesaria para la prevención de anemia y diversas enfermedades<sup>22</sup>.

Todas las medidas preventivas indicadas por las diversas organizaciones de la salud tienen que trabajar con la táctica educativa del proceso de enseñanza y aprendizaje, la cual consta de brindar la respectiva información, comunicación, publicidad y difusión social logrando así generar conciencia en la población. Dentro de los programas educativos la educación en nutrición ha sido reconocida como uno de los elementos esenciales que contribuyen a manejar desde el ámbito preventivo la solución de la inadecuada alimentación a nivel mundial<sup>22</sup>.

Se debe mencionar que el factor económico, organizacional y ambiental debe de tomarse en cuenta dentro de los programas educativos así como el estudio de las conductas, actitudes y hábitos del grupo poblacional a llegar, con una difusión habitual y moderna que genere el interés de la gestante y no perderla en el camino, valorando los conocimientos sobre el tema de la alimentación y adecuarlo a la realidad de la población objetivo, promoviendo el consumo de alimentos propios de cada ciudad, fortaleciendo de esta manera el componente educativo para ayudar a las gestantes beneficiarias a saber identificar los beneficios de una nutrición equilibrada así como la elaboración de menús variados con insumos de alto valor nutritivo y propios de cada localidad sin olvidar poner en práctica las normas de higiene en la manipulación de alimentos al momento de su preparación, de la misma forma ilustrar las consecuencias de una mala alimentación previniendo así la anemia, superando la deficiencia de micronutrientes y en particular del hierro logrando aprender sobre el valor nutricional de cada alimento al momento de su adquisición para elaborar una dieta saludable<sup>23</sup>.

El cambio de los hábitos inadecuados se logrará con la participación educativa en fin de disminuir los casos de anemia<sup>23</sup>.

Por todo lo descrito, para realizar la investigación se planteó el siguiente problema ¿Cómo influye la aplicación de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre?, para ello se determinó el objetivo general: Determinar si la aplicación del programa educativo “Mami Power” sobre nutrición saludable influye en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir durante los meses de enero a abril 2019. Y se tiene los siguientes objetivos específicos.

- Identificar el nivel de hemoglobina en gestantes que inician el segundo trimestre antes de la aplicación del programa educativo.
- Identificar el nivel de hemoglobina en gestantes que finalizan el segundo trimestre después de la aplicación del programa educativo.
- Identificar los hábitos alimenticios de las gestantes antes y después de la aplicación del programa educativo.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

#### **Tipo de investigación:**

- Aplicada.
- Pre - experimental.
- Prospectivo.
- Longitudinal.

#### **Diseño de Investigación:**

El diseño de la investigación fue pre-experimental con pre-test y post-test, en un solo grupo, teniendo como base el siguiente esquema<sup>24</sup>:

G: O<sub>1</sub>-----X-----O<sub>2</sub>

Dónde:

G: Muestra

O<sub>1</sub>: Nivel de hemoglobina al iniciar el segundo trimestre de gestación.

Pre-test (Cuestionario de estudio para identificar los hábitos alimentarios en gestantes del segundo trimestre).

X: Programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención anemia durante el embarazo.

O<sub>2</sub>: Nivel de hemoglobina al finalizar el segundo trimestre.

Post-test (Cuestionario de estudio para identificar los hábitos alimentarios en gestantes del segundo trimestre).

## 2.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Independiente</b> Programa educativo sobre nutrición saludable	Planificar y llevar a la práctica una intervención educativa alimentaria nutricional <sup>25</sup> . (López N. 2010)	Se midió a través de la aplicación del programa educativo “Mami Power” sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de gestación, que constó de 3 sesiones educativas; la cual se consideró que si cumplió cuando realizó todos los talleres y no cumplió cuando solo realizó uno o dos talleres educativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>	Nominal
<b>Dependiente</b> Prevención de anemia	Estrategia nutricional saludable, aplicada a los grupos de riesgo para lograr prevenir la anemia que incluya muchos alimentos ricos en hierro <sup>26</sup> . (Pacheco J. 2011)	Se identificó en la historia clínica de la gestante si presentan o no anemia en el segundo trimestre (14 a 28 semanas), para ello se tomó una muestra de hemoglobina antes y al finalizar el programa educativo. Para determinar la hemoglobina se tuvo en cuenta los criterios de la Organización Mundial de Salud: Leve: 10 – 10.9 g/dL, Moderada: 7 – 9.9 g/dL y Severa menor de 7 g/dL.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>	Nominal Ordinal
<b>Variable interviniente</b> Hábitos alimentarios	Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos seleccionan, preparan y consumen los alimentos influidos por el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos <sup>27</sup> . (FAO 2001)	Se aplicó un cuestionario para conocer la información que tienen las gestantes sobre sus hábitos alimentarios frente a la anemia. Puntaje: Adecuados hábitos alimentarios (14 a 18 puntos) Regulares hábitos alimentarios (8 a 13 puntos) Inadecuados hábitos alimentarios (0 a 7 puntos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuado</li> <li>• Regular</li> <li>• Inadecuado</li> </ul>	Ordinal

### **1.1. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por aproximadamente 120 gestantes que cursan el segundo trimestre de embarazo y que cumplieron los criterios de selección propuesta, atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir durante los meses de enero a abril del 2019.

Los criterios de selección fueron los siguientes:

- Gestantes del segundo trimestre que sean atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir durante los meses de enero a abril del 2019.
- Gestantes que se encuentren cursando el segundo trimestre de gestación (14 a 28 semanas).
- Gestantes que presenten anemia durante el segundo trimestre, según examen de Hemoglobina realizada en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir.
- Gestantes del segundo trimestre que deseen participar voluntariamente en la investigación.
- Gestantes del segundo trimestre que asistan a los tres talleres del programa educativo.
- Gestantes del segundo trimestre que no presenten otras patologías.

Por ser una investigación de tipo pre-experimental, se utilizó una muestra por conveniencia de 30 gestantes que presenten anemia en el segundo trimestre de embarazo

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

La recolección de datos fue realizada a través de dos instrumentos:

El primer instrumento fue una ficha de datos (Anexo 1 y 2), donde se registró el nivel de hemoglobina de las gestantes antes y después de la aplicación del programa educativo, con la finalidad de identificar y clasificar la presencia de anemia en leve, moderada y severa; teniendo en cuenta los criterios de la OMS y la altitud de la zona.

El segundo instrumento fue en base a un cuestionario (Anexo 3) (pre y post test), para identificar los hábitos alimenticios, que consta de 9 preguntas cerradas con alternativas múltiples, los ítems del 1 al 9 tienen tres alternativas con su debido

puntaje.

El ítem 1 tiene como respuesta y puntaje: 1 vez: 1 punto; 2 veces: 2 puntos; ninguna vez: 0 puntos.

El ítem 2 tiene como respuesta y puntaje: todos los días: 2 puntos; 3 veces por semana: 1 punto; ninguna vez: 0 puntos.

El ítem 3 tiene como respuesta y puntaje: No consume: 0 puntos; De 5 a más cucharadas colmadas: 2 puntos; Menos de 5 cucharadas: 1 punto.

El ítem 4 tiene como respuesta y puntaje: si, siempre: 2 puntos; nunca: 0 puntos; si, a veces: 1 punto.

El ítem 5 tiene como respuesta y puntaje: Todos los días: 2 puntos; 3 veces por semana: 1 punto; Ninguna vez: 0 puntos.

El ítem 6 tiene como respuesta y puntaje: De 4 a más cucharadas: 2 puntos; Menos de 4 cucharadas: 1 punto; No consume: 0 puntos.

El ítem 7 tiene como respuesta y puntaje: Jugo de naranja, limonada, jugo de maracuyá o jugo de piña: 2 puntos; Gaseosa, café, té o infusión: 0 puntos; solo agua: 1 punto.

El ítem 8 tiene como respuesta y puntaje: Todos los días: 2 puntos; 3 veces por semana: 1 punto; Ninguna vez: 0 puntos.

El ítem 9 tiene como respuesta y puntaje: Desayuno + almuerzo + cena y un refrigerio adicional: 2 puntos; Desayuno + almuerzo + cena: 1 punto; Almuerzo + cena: 0 puntos.

Cada respuesta correcta tendrá un puntaje de dos puntos, lo que nos permite establecer los siguientes parámetros:

- Hábitos alimentarios adecuados: 14 a 18
- Hábitos alimentarios regulares: 8 a 13
- Hábitos alimentarios inadecuados: 0 a 7

### **Validación y confiabilidad del instrumento**

Se realizó la validación con juicio de expertos; el cual estuvo constituido por destacados profesionales del área de nutrición y obstetricia. (Anexo 8).

Así mismo se realizó una muestra piloto con la aplicación del cuestionario,



Luego con los datos obtenidos de la muestra piloto, se realizó el vaciado de los datos en una hoja de Excel y en el programa estadístico SPSS. Donde se halló la confiabilidad a través del resultado que se obtenga aplicando el Alfa de Cronbach.

## **2.5. Procedimiento**

Aceptado el proyecto de investigación, se pasó a realizar las solicitudes necesarias con el director del Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir, donde se logró obtener la autorización requerida para la realización de la investigación.

Luego se procedió a identificar el nivel de hemoglobina a través de la revisión de las historias clínicas.

Se procedió a aplicar el cuestionario por un tiempo de 10 minutos a las gestantes del segundo trimestre seleccionadas y obtener la información requerida para la investigación.

La intervención se realizó mediante 3 etapas:

La primera etapa de diagnóstico: Se registró en la ficha de datos si existe o no anemia en el segundo trimestre (14 a 28 semanas), también se solicitó a las gestantes contestar al cuestionario elaborado, para determinar si los hábitos alimenticios que practican son adecuados, regulares o inadecuados. (pre – test y pos-test)

La segunda etapa de intervención: Comprendió la aplicación de 3 sesiones educativas - demostrativas en donde se reunieron a las gestantes del segundo trimestre, a las que se les brindó el taller capacitándolas en nutrición saludable (Anexo5); asimismo el taller educativo se desarrolló en 3 sesiones (semanal), de manera grupal con una duración de 60 minutos. (Anexo 5), además se llevó el control de asistencia en cada una de las etapas. (Anexo 7)

La tercera etapa de evaluación: Al finalizar las 3 sesiones se realizó la aplicación del

cuestionario (Anexo 3: post test), que permitió medir el cambio de conducta en relación al mejoramiento en los hábitos alimentarios de las gestantes con anemia y se pidió una prueba de Dosaje de hemoglobina para evaluar si aumento o ya no existe anemia.

Recogida la información luego de la aplicación del instrumento, se procederá a procesar los datos en tablas para su consiguiente análisis estadístico.

## **2.6. Métodos de análisis de datos**

Para analizar los datos nos apoyamos de la estadística descriptiva. Se hizo el análisis estadístico de Shapiro Wilk para ver si las muestras tienen una distribución normal y son paramétricas. Los datos al no ser paramétricos o no normales se realizó la prueba de rangos de Wicolxon. Esta prueba se utilizó como alternativa a la prueba t de Student cuando no se puede suponer la normalidad de dichas muestras. Es una prueba no paramétrica para comparar el rango medio de dos muestras relacionadas y determinar si existen diferencias entre ellas y si estas diferencias se deben al azar o no (en este último caso, que la diferencia sea estadísticamente significativa). Por lo que no necesita una distribución específica. Usa más bien el nivel ordinal de la variable dependiente

Estas pruebas estadísticas se desarrollaron en el paquete estadístico SPSS donde se midió la significancia estadística (p) para analizar si aceptamos o rechazamos la hipótesis de investigación (H1), de la siguiente manera:

- Si  $p < 0.05$ , se acepta la hipótesis alternativa o hipótesis de investigación de manera significativa.
- Si  $p < 0.01$ , se acepta la hipótesis alternativa o hipótesis de investigación de manera altamente significativa.
- Si  $p > 0.05$ , Se rechaza la hipótesis alternativa o hipótesis de investigación y por consiguiente se acepta la hipótesis nula.

## **2.7. Aspectos éticos**

Esta investigación se regirá bajo las normas éticas que realizándose sirven en condiciones de respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos, manteniendo su identidad en el anonimato.

### III. RESULTADOS

**TABLA 1**

Influencia del programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir.

		Pre test		Post test	
		Si	No	Si	No
Prevención de	N	13	17	5	25
anemia	%	43,3	56,7	16,7	83,3

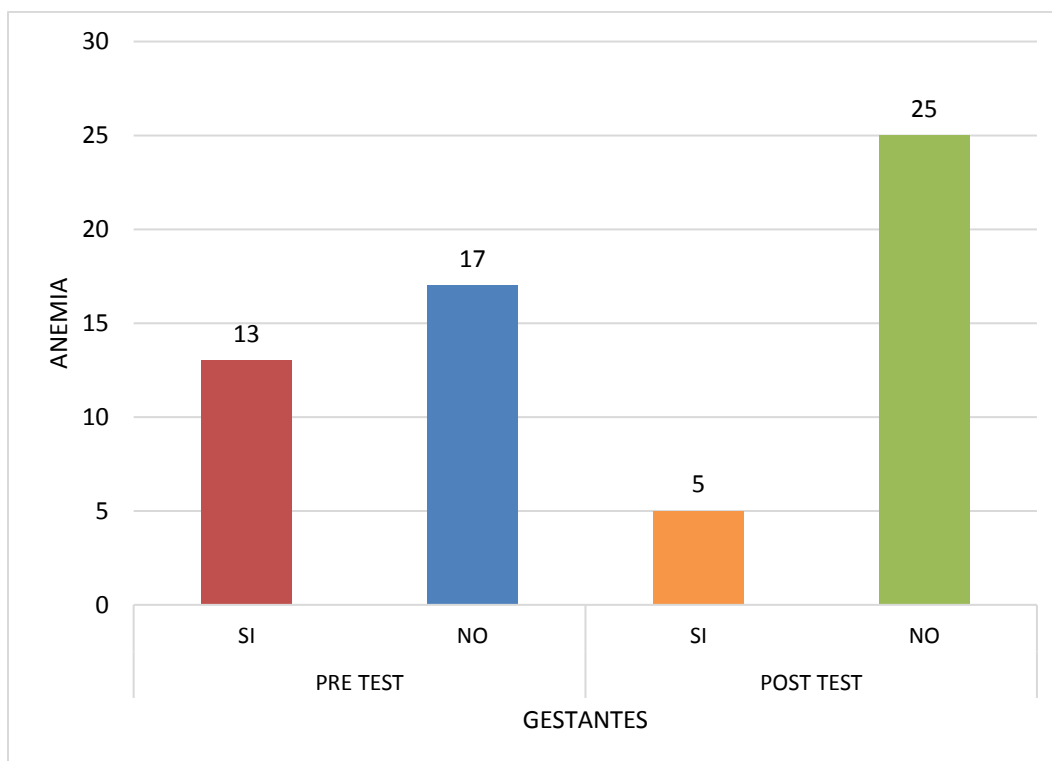
**Fuente:** Ficha de recolección de datos-Cuestionario sobre hábitos alimenticios.

#### Interpretación

Si hubo Influencia del programa educativo “Mami Power” en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir. El resultado obtenido fue de un 43,3% que presentaron anemia leve y moderada a un 83,3% mejorando de anemia leve a no anemia. En cuanto al nivel de significancia. No se determinaron diferencias estadísticas significativas.

Prueba T para la igualdad de medias			
Hb	t	gl	Sig.
	-1,882	29	0,070

Se realizó la prueba t de student para muestras relacionadas y se calculó un valor de  $p=0,070$ ; lo cual indica que no se determinaron diferencias estadísticas significativas  $p>0,05$ .



**Figura 1.** Prevención de anemia por número de gestantes

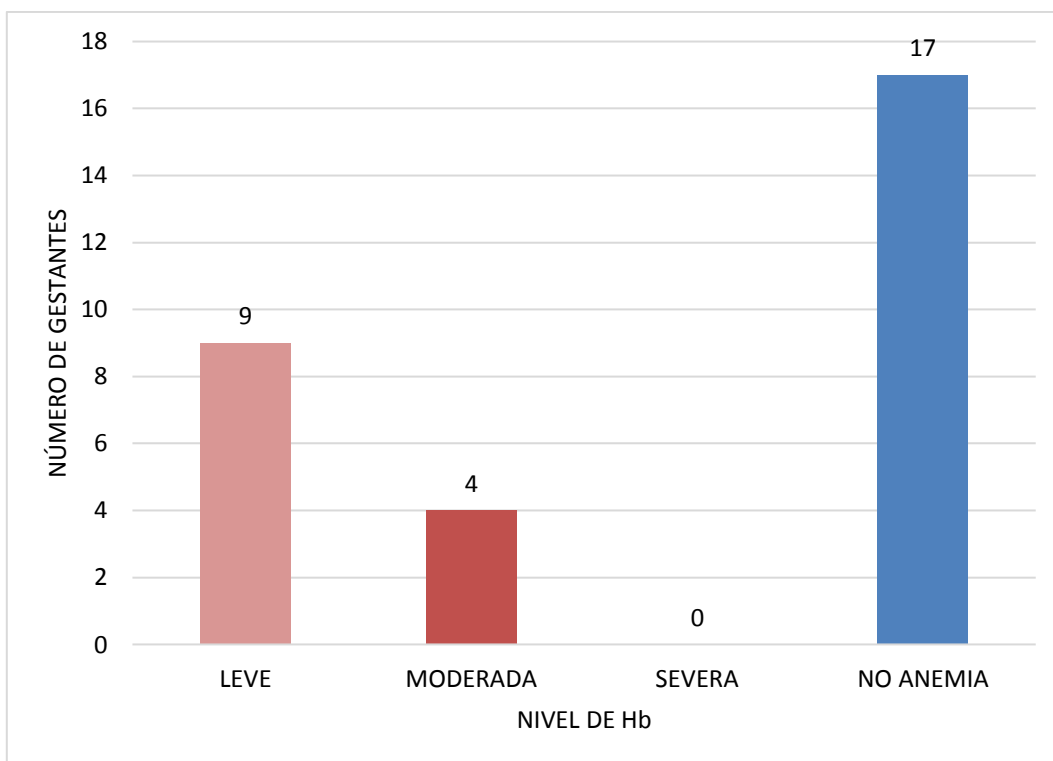
**TABLA 2**

Nivel de hemoglobina en gestantes que inician el segundo trimestre antes de la aplicación del programa educativo en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir.

Nivel de Hb	Pre Test	
	N	%
Leve	9	30
Moderada	4	13,3
Severa	0	0
No Anemia	17	56,7
Total	30	100

**Fuente:** Ficha de recolección de datos-Cuestionario sobre hábitos alimenticios.

**Interpretación:** Se identificó que 9 gestantes (30%) presentaron anemia con un nivel de Hb leve, 4 gestantes (13,3%) presentaron anemia con un nivel de Hb moderada, ninguna gestante presento anemia con un nivel de Hb severa y 17 gestantes no tuvieron anemia.



**Figura 2.** Pre Test del nivel de Hb por número de gestantes.

**TABLA 3**

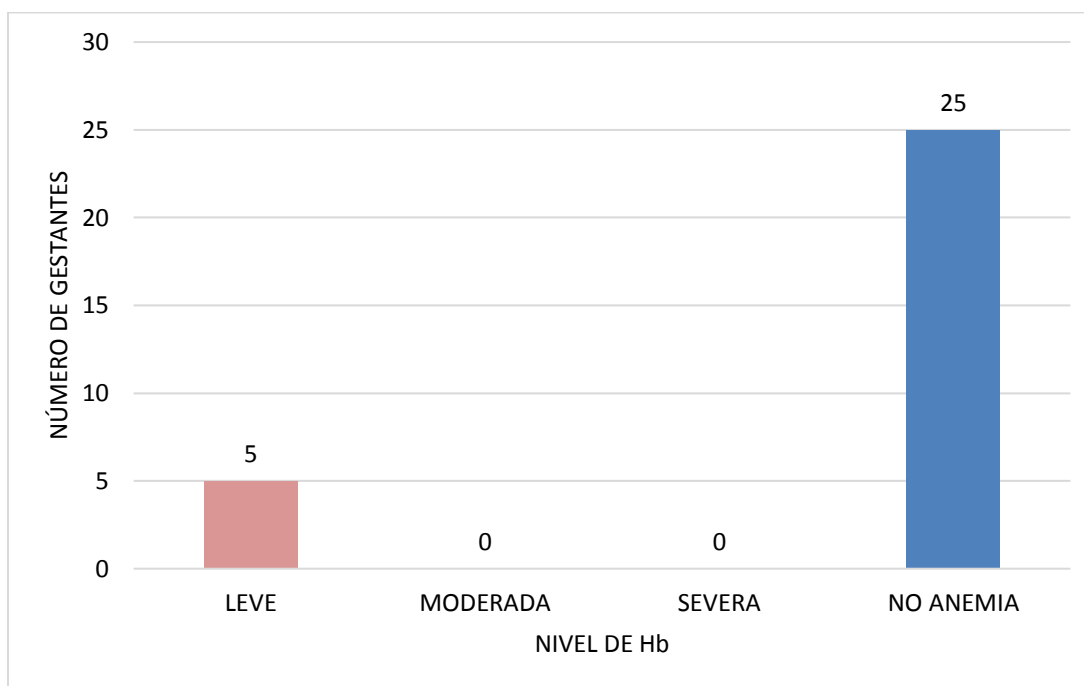
Nivel de hemoglobina en gestantes que finalizan el segundo trimestre después de la aplicación del programa educativo en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir.

Nivel de Hb	Post test	
	N	%
Leve	5	16,7
Moderada	0	0
Severa	0	0
No Anemia	25	83,3
Total	30	100

**Fuente:** Ficha de recolección de datos-Cuestionario sobre hábitos alimenticios.

**Interpretación:** Se obtuvo que 5 gestantes (16,7%) modificó su anemia de moderada a leve, ninguna gestante con anemia moderada, ninguna gestante presentó anemia severa y 25

(83,3%) gestantes se mantuvo sin anemia.



**Figura 3.** Post Test del nivel de Hb por número de gestantes.

**TABLA 4**

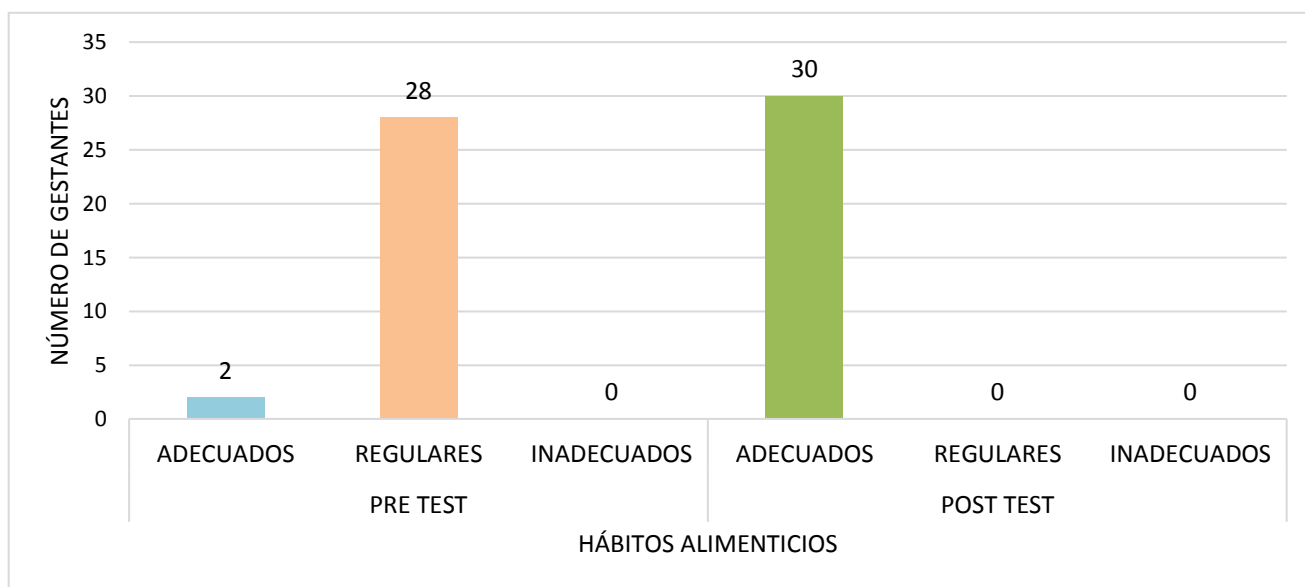
Hábitos alimenticios de las gestantes antes y después de la aplicación del programa educativo en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir.

Hábitos alimentarios	Pre test		Post test	
	N	%	N	%
Adecuado	2	6,7	30	100
Regular	28	93,3	0	0
Inadecuado	0	0	0	0
Total	30	100	30	100

**Fuente:** Ficha de recolección de datos-Cuestionario sobre hábitos alimenticios.

**Interpretación:** En la aplicación del pre test se identificó 6,7% de las gestantes practican hábitos alimentarios adecuados, 93,3% hábitos alimentarios regulares y ninguna de ellas presento hábitos alimentarios inadecuados. Después de la aplicación del post test se obtuvo

que el 100 % de las gestantes presenta hábitos alimentarios adecuados y ninguna hábitos alimentarios regulares ni hábitos alimentarios inadecuados



**Figura 4.** Pre y Post Test de los hábitos alimenticios por número de gestantes.



#### IV. DISCUSIÓN

1. En la primera tabla se muestra que si hubo Influencia del programa educativo “Mami Power” en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir. Por el resultado obtenido de 43,3% que presentaron anemia leve y moderada a un 83,3% mejorando de anemia leve a no anemia. Este resultado se asocia con la investigación de Caballero P, et<sup>7</sup> quien diseño el Programa Educativo “Mamá y bebé saludables” para fomentar conocimientos y comportamientos sobre alimentación saludable en las embarazadas del Hogar Materno “8 de marzo” en Holguín, Cuba, teniendo como resultado esperado un 57,5% en una adecuada practica de alimentación saludable. Sin embargo, el programa educativo “Mami Power” no calculó diferencias estadísticas significativas ( $p>0,05$ ) al efectuar la prueba de T de Student. Finalmente destacar la importancia del desarrollo de programas educativos en gestantes mediante actividades prácticas para lograr modificar conductas no saludables, adquiriendo los conocimientos adecuados sobre el tema de anemia para descartar conceptos equivocados y lograr que la gestante desarrolle un adecuado estado de salud durante su gestación.
2. En la segunda tabla se describe la cantidad de gestantes que presentaron anemia y no anemia. clasificando el nivel de anemia encontrado antes de la aplicación del programa “Mami Power”. En la cual se identificó que 9 gestantes (30%) presentaron anemia con un nivel de hemoglobina leve, 4 gestantes (13,3%) presentaron anemia con un nivel de hemoglobina moderada, ninguna gestante presento anemia con un nivel de hemoglobina severa y 17 gestantes no tuvieron anemia. Por ejemplo, según cifras estadísticas reportada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017; elaborada por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señala que tres de cada diez mujeres en estado de gestación (29,6%) padecen de anemia en el Perú está cifra se mantiene hace 5 años, a pesar de haber puesto en marcha diversas estrategias de intervención los índices de anemia se mantienen sin variación<sup>28</sup>. Según diversas investigaciones,

como la encontrada en la revista peruana de Ginecología y Obstetricia<sup>29</sup> nos describe acerca de la Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos. Refiere que la deficiencia nutricional es la causa más común para la aparición de anemia en la gestación y en la dieta diaria la ingesta de hierro en cantidad y calidad es escasa. También se considera las bajas reservas pregestacionales de hierro y la edad gestacional. Además, según un artículo de revisión de la revista cubana de Ginecología y Obstetricia se requiere un mayor aumento de absorción de hierro en el segundo y tercer trimestre más que el primer trimestre<sup>31</sup>.

3. En la tercera tabla se describe la cantidad de gestantes que presentaron anemia y no anemia. Clasificando el nivel de anemia encontrado después de la aplicación del programa “Mami Power”. En la cual se obtuvo que 5 gestantes (16,7%) modificaron su anemia de moderada a leve, ninguna gestante con anemia moderada, ninguna gestante presentó anemia severa y 25 (83,3%) gestantes se mantuvo sin anemia. De igual importancia cabe mencionar que las diversas estrategias que imparte el estado peruano como: la suplementación de hierro y ácido fólico a gestantes durante su control prenatal, la consejería dentro de los programas educativos en el consumo de alimentos ricos en hierro y el apoyo familiar compromete en el resultado del nivel de hemoglobina<sup>31</sup>.
4. En la cuarta tabla se puede evidenciar que en la aplicación del pre test se identificó 6,7% de las gestantes practican hábitos alimentarios adecuados, 93,3% hábitos alimentarios regulares y ninguna de ellas presentó hábitos alimentarios inadecuados. Al igual que Izquierdo M<sup>5</sup>, en su estudio donde encontró 39.5% gestantes desconocer de buenos conocimientos y practicas nutricionales. Luego del desarrollo del programa “Mami Power” y la aplicación del post test se obtuvo que el 100 % de las gestantes presenta hábitos alimentarios adecuados y ninguna hábitos alimentarios regulares ni hábitos alimentarios inadecuados. Diferente a lo reportado por Castro S<sup>9</sup>, que obtuvo en su investigación una relación significativa

entre las prácticas alimentarias y la anemia en la gestación. Tras obtener solo el 13.6% de gestantes que tuvieron prácticas adecuadas desarrollaron anemia mientras que el 30.7% con prácticas alimentarias adecuadas no presentaron anemia, el 86.4% presentaron anemia al tener prácticas alimentarias inadecuadas y el 69.3% con prácticas alimentarias inadecuadas no desarrollaron anemia.

## **V. CONCLUSIONES**

En base a los resultados encontrados es posible llegar a las siguientes conclusiones:

1. El programa educativo “Mami Power”, muestra una mejora numérica en cuanto al cambio de nivel de hemoglobina. Por el resultado obtenido de 43,3% que presentaron anemia leve y moderada a un 83,3% de anemia leve a no anemia, pero no influye significativamente.
2. Antes de la aplicación del programa educativo “Mami Power”, no se encontró niveles de anemia severa. En anemia leve se registró un 30% de 9 casos y moderada un 13,3% de 4 casos.
3. Después de la aplicación del programa educativo “Mami Power”, las gestantes que acudieron al desarrollo del programa, obtuvieron un incremento considerable en base al nivel de hemoglobina con la cual fueron captadas. De anemia leve a no anemia con el resultado de un 83,3%. Logrando así la prevención de anemia.
4. Luego de aplicado el programa educativo “Mami Power”, se evidencio un cambio en cuanto a la práctica de hábitos alimentarios adecuados. Por el resultado obtenido de 100% de gestantes que cambiaron su estilo de practicar hábitos alimentarios regulares a hábitos alimentarios adecuados.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. El programa educativo “Mami Power” debe ser trabajado desde el ámbito preventivo con la participación de todo el equipo de salud para lograr un cambio de consciencia sobre el riesgo que obtiene la gestante al no prevenir la anemia y si presenta anemia modificar sus hábitos alimenticios para mejorarla hasta antes del parto. Pues se evidencia gracias a diversas investigaciones que los talleres demostrativos sobre nutrición saludable desarrollados en un lapso de tiempo determinado, influye en la formación educativa de la gestante.
2. Es importante el tamizaje de hemoglobina desde la etapa pregestacional, durante la gestación y después del parto. Pues se conoce que las demandas de hierro aumentan de acuerdo a la edad gestacional, después del parto y en etapa de la lactancia. Por todo ello se recomienda ejecutar un seguimiento de control minucioso sumado a la aplicación del programa educativo y la entrega de suplemento de hierro para lograr a tiempo modificar la anemia detectada y no esperar que la gestante alcance anemia severa.
3. Prolongar el tiempo del desarrollo del programa educativo. Por las evidencias mostradas de diversas investigaciones. Las cuales indican el tiempo para aumentar el nivel de hemoglobina.
4. Hacer un seguimiento de control más completo e integrado en cuanto al grupo de control, para corroborar si las gestantes están llevando a cabo lo impartido en el taller.

## REFERENCIAS

1. Allen Lindsay, Bruno de Benoist, Omar Dary, Richard Hurrell, Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Guías para la fortificación de alimentos con micronutriente 2017. Disponible en: [www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/9241594012/es/](http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/9241594012/es/)
2. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional. Periodo Anual 2014 al 2017. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe> Lima, Perú
3. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2017. Lima, Perú
4. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición para 2025. Para mejorar la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. Documento normativo sobre anemia 2017. Disponible en: <https://www.fundacionbengoa.org/publicaciones/>
5. Izquierdo Guerrero, María de las Mercedes. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. 2016
6. Puszko Bárbara, Sánchez Sofía, Vilas Noelia, Pérez Melisa, Barretto Luciana, López Laura. El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención. Rev Chil Nutr Vol. 44, N°1, 2017. Buenos Aires. Argentina. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n1/art11.pdf>
7. Caballero Peña Liset, Pupo Ávila Noria Liset, Garrido Amable Odette. Alimentación saludable para embarazadas, hogar materno “8 de marzo”. Holguín 2017. Convención Internacional de Salud, Cuba 2018.
8. Jorge Minaya, Samantha Francческа. Relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. 2016. Lima, Perú. Tesis. Disponible en: [repositorio.ucv.edu.pe › bitstream › handle › UCV › Huiza\\_HSY](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/Huiza_HSY)
9. Castro Sandon Veronika. Prácticas sobre alimentación en el embarazo y su relación con la anemia ferropénica en gestantes a término. Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas. Lima, Perú 2017. Tesis. Disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6608/Castro\\_sv.pdf?sequence.](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6608/Castro_sv.pdf?sequence.)
10. Estanish Macedo Kevin. Influencia del programa educativo Nutrimamitas en el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duksil, comas. Lima, Perú. Tesis. Disponible en: [repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17342/Estanish\\_MK.pdf?sequence..](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17342/Estanish_MK.pdf?sequence..)

11. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra: 2011. Organización Mundial de la Salud.
12. Documento Técnico. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia en la población Materno Infantil y la Desnutrición Crónica en el Perú: 2017-2021.
13. World Health Organization (WHO). The global prevalence of anaemia in 2011 [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2015. [citado septiembre 2017]. Disponible en:  
[www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).
14. Luis Ángel Aguilar Esenarro. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera: guía técnica. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Lima 2016
15. International Association of Providers of AIDS Care. Anemia. 2013.
16. Ministerio de Salud. Anemia en gestantes. Gobierno del Perú. (Internet). Lima, Perú: (citado el 10 de marzo de 2015). Disponible en: <https://www.ins.gob.pe>
17. World Health Organization/United Nations University/UNICEF. Iron deficiency anaemia; assessment, prevention, and control 2015.
18. Anemia y embarazo. Dr. Ppach. Publicado 2012. Disponible en:  
[https://issuu.com/dr.ppach/docs/anemia\\_y\\_gestacion](https://issuu.com/dr.ppach/docs/anemia_y_gestacion)
19. Breymann C. Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en el embarazo y en el posparto. Rev. peru. ginecol. obstet. 2012; 58(4): 313-328.
20. Ciudad Reynaud, Antonio. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, vol. 2, núm. 60, abril, 2014, pp. 161-170. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. San Isidro, Perú. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323431582010>
21. Alcázar L. Impacto Económico de la anemia en el Perú [Internet]. 2012. Disponible en:  
[http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LIBROGRADERA\\_ANEMIA.pdf](http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LIBROGRADERA_ANEMIA.pdf).
22. Minsa informa a gestantes sobre prevención de la anemia para una maternidad saludable, segura y voluntaria. Hospital San Bartolomé. Lunes, 29 de mayo del 2017
23. Ministerio de salud. Lineamientos De Nutricion Materno Infantil. Ed. Prisma. Lima: Perú. 2011.
24. Métodos de Investigación de Enfoque Experimental. Pitarque A. Métodos y Diseños de Investigación. Valencia: España. 2002.
25. López Nomdedeu C. La educación nutricional como instrumento de prevención de la enfermedad y promoción de la salud: nuevos planteamientos. Alim Nutr Salud 2010;17(2):55-60. [http://www.institutodanone.es/ans/ANS\\_17-2.pdf](http://www.institutodanone.es/ans/ANS_17-2.pdf)
26. Pacheco J. Manual de Obstetricia. Lima: 5° Ed. 2011. Edit. R&F Publicaciones y Servicios S.A.C.
27. Glosario de términos FAO. 2001. Disponible:  
[www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07](http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07).

28. Milman Nils. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev. peruana. Ginecología y obstetricia. 2012. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322012000400009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400009&lng=es)
29. Martínez-Sánchez L, Jaramillo-Jaramillo L, Villegas-Álzate J, Álvarez-Hernández L, Ruiz-Mejía C. La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [revista en Internet]. 2018. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/356>
30. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Primera edición, octubre 2018. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Lima-Perú.
31. Directiva sanitaria para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas. Directiva sanitaria N° 069 -MINSA/DGSP-V.01. 2016.



## ANEXOS

## ANEXO 1

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA IDENTIFICAR EL NIVEL  
DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES DEL SEGUNDO TRIMESTRE QUE  
ASISTIERON AL PROGRAMA EDUCATIVO “MAMI POWER”

ANTES Y DURANTE DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA								
FECHA DE DOSAJE DE Hb	FECHA APLICACIÓN DEL 1er TALLER	FECHA APLICACIÓN DEL 2do TALLER	FECHA APLICACIÓN DEL 3er TALLER	Hb	LEVE	MODERADA	SEVERA	NO ANEMIA
5/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	12.5				0
29/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	11.54				0
1/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.5	1			
7/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	9.2		2		
15/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.9	1			
14/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	12.5				0
6/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	12.9				0
23/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	11.8				0
25/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	13.1				0
29/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.5	1			
23/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.9	1			
22/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	11.8				0
22/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	9.6		2		
19/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.2	1			
25/03/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	12.5				0
14/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	13.1				0
15/02/2019	19/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	12.8				0
13/03/2019	27/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.9	1			
13/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	3/05/2019	10.3	1			
11/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	11.5				0
5/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	9.9		2		
8/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	13.1				0
6/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	12.2				0
11/03/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	11.3				0
4/03/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	10.3	1			
10/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	10.9	1			
16/02/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	12.2				0
1/03/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	11.7				0
3/03/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	9.6		2		
5/03/2019	27/04/2019	26/04/2019	7/05/2019	12.2				0



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## ANEXO 2

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES DEL SEGUNDO TRIMESTRE DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO “MAMI POWER”

DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA					
FECHA	Hb	LEVE	MODERADA	SEVERA	NO ANEMIA
07/06/2019	11,9				0
10/06/2019	10,4	1			
19/06/2019	11,6				0
16/06/2019	10	1			
11/06/2019	11,4				0
10/06/2019	11,4				0
08/06/2019	12,5				0
14/06/2019	11,8				0
15/06/2019	13,1				0
08/06/2019	11,5				0
09/06/2019	11,6				0
18/06/2019	11,8				0
19/06/2019	10	1			
20/06/2019	11,2				0
17/06/2019	12,5				0
10/06/2019	13,1				0
15/06/2019	12,8				0
24/06/2019	11,9				0
25/06/2019	11,3				0
24/06/2019	11,5				0
20/06/2019	10,4	1			
24/06/2019	13,1				0
29/05/2019	12,2				0
30/05/2019	11,3				0
13/05/2019	11,3				0
21/06/2019	12,2				0
20/06/2019	11,7				0
23/06/2019	11,2				0
10/06/2019	10,2	1			
07/06/2019	12,2				0

### ANEXO 3

#### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS/ ESCUELA DE OBSTETRICIA

**“influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo. Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir Enero – Abril, 2019”**

#### CUESTIONARIO DE ESTUDIO PARA IDENTIFICAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN GESTANTES DEL SEGUNDO TRIMESTRE QUE ASISTIERON AL PROGRAMA EDUCATIVO

##### I. Hábitos alimentarios antes y después del programa

##### PROGRAMA EDUCATIVO MAMI POWER

Reciba mis saludos cordiales, mi nombre es Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo y soy interna de obstetricia. Actualmente estoy creando el programa educativo MAMI POWER que busca mejorar los hábitos alimentarios de las gestantes para prevenir la anemia, con el fin de obtener información para mi investigación, por ello solicito su participación en las respuestas de la encuesta que es anónima. INSTRUCCIONES: Se solicita que sus respuestas sean con la mayor sinceridad. Marque con una “X” su respuesta. Recuerde que sus repuestas serán tratadas con gran respeto y confiabilidad para no afectar su evaluación.

Edad: \_\_\_\_\_ Semanas de gestación: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuántas veces al día consume alimentos ricos en hierro de origen animal (Sangrecita, bazo, hígado, bofe, corazón, carne de res, pescado, pollo)?

- a) 1 vez                      puntaje: 1
- b) 2 veces                    puntaje: 2
- c) Ninguna vez              puntaje: 0

2. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos ricos en hierro de origen animal (sangrecita, bazo, hígado, bofe, corazón, carne de res, pescado, pollo)?
- a) Todos los días                      puntaje: 2
  - b) 3 veces por semana              puntaje: 1
  - c) Ninguna vez                      puntaje: 0
3. ¿Cuándo cocina alimentos ricos en hierro de origen animal (sangrecita, bazo, hígado, bofe, carne de res, corazón, pescado, pollo) cuántas cucharadas consume de este? (observar la cuchara mostrada por la señorita interna, antes de responder).
- a) No consume                      puntaje: 0
  - b) De 5 a más cucharadas colmadas puntaje: 2
  - c) Menos de 5 cucharadas colmadas puntaje: 1
4. ¿Cuándo es la hora del almuerzo consume su plato principal en un plato grande? (antes de responder, observar el plato que muestra la señorita interna).
- a) Sí, siempre                      puntaje 2
  - b) Nunca                      puntaje 0
  - c) Sí, a veces                      puntaje 1
5. ¿Cuántas veces a la semana consume menestras (frijoles, lentejas, habas, garbanzos, pallares, arvejas, etc.)?
- a) Todos los días                      puntaje: 2
  - b) 3 veces por semana              puntaje: 1
  - c) Ninguna vez                      puntaje: 0
6. ¿Cuándo cocina menestras (frijoles, lentejas, habas, garbanzos, pallares, arvejas, etc.) cuántas cucharadas consume de este? (antes de responder, observar la cuchara que muestra la señorita interna).
- a) De 4 a más cucharadas      puntaje: 2
  - b) Menos de 4 cucharadas      puntaje: 1
  - c) No consume                      puntaje: 0

7. ¿Con que alimento acompaña su plato principal cuando come menestras?
- a) Jugo de naranja, limonada, jugo de maracuyá o jugo de piña      puntaje: 2
  - b) Gaseosa, café, té o infusiones      puntaje: 0
  - c) Solo agua      puntaje: 1
8. ¿Cuántas veces a la semana consume fruta o verdura cruda?
- a) Todos los días      puntaje: 2
  - b) 3 veces por semana      puntaje: 1
  - c) Ninguna vez      puntaje: 0
9. ¿Cuántas veces come durante el día?
- a) Desayuno + almuerzo + cena y un refrigerio adicional      puntaje: 2
  - b) Desayuno + almuerzo + cena      puntaje: 1
  - c) Almuerzo + cena      puntaje: 0

Clasificación:

- Hábitos alimentarios adecuados: 14 a 18
- Hábitos alimentarios regulares: 8 a 13
- Hábitos alimentarios inadecuados: 0 a 7

## ANEXO 4

### PROGRAMA EDUCATIVO

#### I. DATOS GENERALES

##### 1. TÍTULO:

Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo. Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir. Enero – Abril 2019.

2. **AUTORA:** Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.

3. **FECHA:** Enero – Abril del 2019.

4. **DURACIÓN:** 60 minutos cada sesión.

5. **DOCENTE:** Dra. Ana Vilma Peralta Iparraguirre.

#### II. OBJETIVO

Determinar si la aplicación de un programa educativo sobre nutrición saludable influye en la prevención de anemia en gestantes del segundo trimestre atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir durante los meses de Enero a Abril 2019.

#### III. PROGRAMACIÓN

CAPACIDADES	TEMÁTICA	PRODUCTO ACADÉMICO
Identificar el nivel de hemoglobina en gestantes que inician el segundo trimestre de embarazo	Nivel de hemoglobina en gestantes que inician el segundo trimestre de embarazo	ficha de recolección de datos e identificación del nivel de Hemoglobina
Identificar los hábitos alimentarios de las gestantes del segundo trimestre de embarazo	Hábitos alimentarios de las gestantes del segundo trimestre de embarazo	Aplicación de un pre test para identificar los hábitos alimentarios de las gestantes del segundo trimestre de embarazo
Implementación del programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo	Desarrollo de los talleres educativos sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo	Participación de las gestantes en los talleres educativos.

Identificar el nivel de hemoglobina en gestantes que terminan el segundo trimestre de embarazo	Nivel de hemoglobina en gestantes que finalizan el segundo trimestre de embarazo	Ficha de recolección de datos e identificación del nivel de Hemoglobina
Identificar los hábitos alimentarios de las gestantes del segundo trimestre de embarazo	Hábitos alimentarios de las gestantes del segundo trimestre de embarazo	Aplicación del post test para comparar si hubo cambio en los hábitos alimentarios de las gestantes del segundo trimestre de embarazo

## ANEXO 5

### SESIÓN EDUCATIVA Nº 1

<b>TEMA</b>	Aspectos generales de la anemia y su implicancia en la salud de la gestante	<b>FECHA</b>	19-04-2019
<b>PÚBLICO OBJETIVO</b>	Gestantes del segundo trimestre del Hosp. Distrital Santa Isabel del Porvenir	<b>LUGAR</b>	Ambiente del Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir
<b>OBJETIVO</b>	<p><b>Cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover y fortalecer los conocimientos sobre la anemia en el embarazo, mediante la identificación de la importancia del hierro en su nutrición diaria; para la prevención de anemia en la gestante.</li> </ul> <p><b>Procedimental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconocimiento de la anemia durante la gestación y la importancia del efecto en su organismo y la del niño por nacer.</li> </ul> <p><b>Actitudinal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valora la importancia de prevenir la anemia durante su periodo de gestación, para evitar complicaciones futuras en ellas mismas y el niño por nacer.</li> </ul>	<b>RESPONSABLE</b>	Interna de obstetricia: Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo, estudiante de la Universidad César Vallejo
<b>METODOLOGÍA</b>	La sesión educativa, se realizará a través de exposiciones teóricas con metodología participativa-expositiva	<b>TIEMPO TOTAL</b>	60 minutos



EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE	FASES DEL APRENDIZAJE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MEDIOS Y/O MATERIALES EDUCATIVOS	TIEMPO	RESPONSABLE
	<b>INTRODUCCIÓN GENERAL.</b> ♥ Presentación, objetivos, motivación.	♥ Presentación del responsable de programa ♥ Presentación del programa ♥ Integración del grupo y motivación ♥ Aplicación del cuestionario (pre - tes)	♥ Se inició dando una calurosa bienvenida a todas las gestantes asistentes al programa, MAMI POWER, así mismo se las registrara en la ficha de asistencia. ♥ Se registró en la hoja de asistencia a las gestantes ANEXO 5. ♥ Se dio a conocer una breve presentación de las actividades a seguir en el programa. La facilitadora realizó la dinámica de presentación NARANJA - LIMÓN previa entrega de solapines con sus nombres. ♥ Se aplicó una encuesta (pre – tes) para identificar los hábitos alimenticios de las gestantes del segundo trimestre, asistentes al programa educativo	♥ Ficha de registro de asistencia ♥ Solapines (30) ♥ Lapiceros ♥ cuestionario	20 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.
	<b>DESARROLLO :</b> ♥ Exploración de saberes previos, problematización. ♥ Construcción del conocimiento.	♥ Se expondrá el tema: Aspectos generales de la anemia y su implicancia en la salud de la gestante	♥ Cada tema fue desarrollado con la participación dialogada de las gestantes, a través de lluvias de ideas. ♥ La facilitadora expuso los subtemas: definición, causas y consecuencias de la anemia en la gestación e importancia del hierro en la dieta y salud de la gestante. Con la ayuda de material audiovisual.	♥ Proyector multimedia, Laptop ♥ Rotafolios, láminas ilustradas y conceptualizadas ♥ Pizarra, plumones ♥ video	20 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.

	<b>RESUMEN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Reforzar lo aprendido, aclarar dudas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ La interna de obstetricia resaltara ideas claves y buscara el dialogo activo con las gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Se realizó la síntesis de lo expuesto, a través de imágenes referentes al tema mencionado.</li> <li>♥ Cada gestante escogió una imagen según su gusto, luego procederá a colocarla en el pizarrón en su respectivo concepto o viceversa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ láminas ilustradas y conceptualizadas</li> </ul>	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.
	<b>EVALUACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Revisión de lo aprendido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ La interna de obstetricia evaluara a las gestantes a través de la dinámica LA CAJA DE PAÑUELOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Se pidió a las gestantes que de una caja saquen un pañuelo, al ritmo de la música, si el pañuelo es color rojo, se le indicó que escoja una tarjeta, al abrirla se procedió a leer la pregunta, así mismo será contestada por la participante. Con la finalidad de aclarar algunas dudas o vacíos sobre el tema</li> <li>♥ Se creó el grupo Mami Power con la finalidad de mantenerlas hasta el final del tercer taller y compartir información con ellas, aclarando sus dudas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Laptop y buffer</li> <li>♥ Fondo musical</li> <li>♥ Caja de pañuelos</li> <li>♥ Tarjetas de preguntas</li> </ul>	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.

## SESIÓN EDUCATIVA Nº 2

<b>TEMA</b>	Importancia de los alimentos hemínicos para evitar la anemia en la gestante - Sesión demostrativa	<b>FECHA</b>	26-04-2019
<b>PUBLICO OBJETIVO</b>	Gestantes del segundo trimestre del Hosp. Distrital Santa Isabel del Porvenir	<b>LUGAR</b>	Ambiente del Hosp. Distrital Santa Isabel del Porvenir
<b>OBJETIVO</b>	<p><b>Cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocer las ventajas de una dieta saludable, variada y balanceada para prevenir los riesgos de la anemia.</li> <li>▪ Reconocer los alimentos locales con alto fuente de hierro.</li> </ul> <p><b>Procedimental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover el uso de alimentos ricos en hierro de su localidad, en su dieta diaria.</li> <li>▪ Adoptar buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos</li> </ul> <p><b>Actitudinal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aprecia la importancia de una nutrición saludable, a través de alimentos ricos en fuente de hierro, para prevenir la anemia.</li> </ul>	<b>RESPONSABLE</b>	Interna de obstetricia: Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo, estudiante de la Universidad César Vallejo
<b>METODOLOGÍA</b>	La sesión educativa, se realizará a través de exposiciones teóricas con metodología participativa-expositiva-demostrativa	<b>TIEMPO TOTAL</b>	60 minutos

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE	FASES DEL APRENDIZAJE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MEDIOS Y/O MATERIALES EDUCATIVOS	TIEMPO	RESPONSABLE
	<b>INTRODUCCIÓN GENERAL.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Presentación, objetivos, motivación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Presentación de las actividades a desarrollar</li> <li>♣ Integración del grupo y motivación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Se realizó la inscripción de la asistencia respectiva de todas las gestantes donde se verificó si la cantidad de continuadoras del primer taller acudieron al segundo. Se inició la sesión educativa dándole una calurosa bienvenida. Se entregó a cada gestante su identificador con su nombre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Ficha de registro de asistencia</li> <li>♣ identificadores</li> <li>♣ Laptop y buffer</li> </ul>	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.
	<b>DESARROLLO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Exploración de saberes previos, problematización.</li> <li>♣ Construcción del conocimiento.</li> </ul>	Se expondrá el tema: <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Importancia de los alimentos hemínicos para evitar la anemia en la gestante - Sesión demostrativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Cada tema se desarrolló con la participación dialogada de las gestantes, a través de lluvias de ideas.</li> <li>♣ La facilitadora expuso los subtemas: Clasificación de los alimentos hemínicos y no hemínicos, alimentos fuentes de hierro según la localidad (estos productos fueron mostrados a las gestantes para su reconocimiento), alimentos que favorecen y disminuyen la absorción del hierro, preparación y combinación de alimentos ricos en hierro según la localidad (a través de modelos de menús en un rotafolio)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Kit educativo ( rotafolio, videos, laminarios, folleterías)</li> <li>♣ Laptop y buffer</li> <li>♣ Alimentos ricos en hierro respectivo de la zona</li> <li>♣ video</li> </ul>	30 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.

	<b>RESUMEN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Reforzar lo aprendido, aclarar dudas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ La interna de obstetricia resaltara ideas claves y buscara el dialogo activo con las gestantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Se realizó la síntesis de lo expuesto, a través de imágenes referentes al tema mencionado.</li> <li>♣ Cada gestante escogió una imagen según su gusto, luego procederá a colocarla en el pizarrón en su respectivo concepto o viceversa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ láminas ilustradas y conceptualizadas</li> </ul>	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.
	<b>EVALUACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Revisión de lo aprendido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ La interna de obstetricia evaluara a las gestantes a través de la dinámica VAMOS AL MERCADO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Se simuló la presentación de un mercado y se dividirá por grupos de 5 personas (2 vendedoras y 3 compradoras). Con la finalidad de reconocer e identificar por medio de la compra los alimentos mencionados y enseñados durante la exposición del tema, concientizando y promoviendo la importancia del consumo de estos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Producto e imágenes observables</li> </ul>	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.

## **SESIÓN EDUCATIVA Nº 3**

<b>TEMA</b>	Aprender haciendo con los alimentos heminicos y no heminicos a cargo de las gestantes - Sesión demostrativa	<b>FECHA</b>	03-05-2019
<b>PÚBLICO OBJETIVO</b>	Gestantes del segundo trimestre del Hosp. Distrital Santa Isabel del Porvenir	<b>LUGAR</b>	Ambiente del Hosp. Distrital Santa Isabel del Porvenir
<b>OBJETIVO</b>	<p><b>Cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer sus conocimientos acerca de una nutrición y dieta saludable para la prevención de la anemia.</li> </ul> <p><b>Procedimental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborar y demostrar combinaciones de alimentos que aporten alto contenido de hierro en su dieta diaria.</li> </ul> <p><b>Actitudinal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valora la importancia de una nutrición saludable, a través de la preparación de un plato nutritivo con alimentos ricos en fuente de hierro, para prevenir la anemia.</li> </ul>	<b>RESPONSABLE</b>	Interna de obstetricia: Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo, estudiante de la Universidad César Vallejo
<b>METODOLOGÍA</b>	La sesión educativa, se realizará a través de exposiciones teóricas con metodología participativa-expositiva-demostrativa	<b>TIEMPO TOTAL</b>	60 minutos

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE	FASES DEL APRENDIZAJE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	MEDIOS Y/O MATERIALES EDUCATIVOS	TIEMPO	RESPONSABLE
	<b>INTRODUCCIÓN GENERAL</b> ♠ Presentación, objetivos, motivación.	♠ Presentación de las actividades a desarrollar ♠ Integración del grupo y motivación	♠ Se realizó la inscripción de la asistencia respectiva de todas las gestantes. Se entregó a cada gestante su identificador con su nombre. Luego se realizó una breve retroalimentación de la sesión anterior. A través de lluvia de ideas.	♠ Ficha de asistencia ♠ Ficha de registro de asistencia ♠ identificadores ♠ Laptop y buffer ♠ Pizarra, accesorios, plumones	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.
	<b>DESARROLLO:</b> ♠ Exploración de saberes previos, problematización. ♠ Construcción del conocimiento.	♠ La interna de obstetricia demostrará y expondrá la preparación su plato nutritivo	♠ Se realizó usando la metodología “aprender haciendo”, con la demostración y degustación de un plato nutritivo: guisado de hígado con arroz integral, lentejita serrana más refresco de carambola. El cual fue preparado con alimentos ricos en hierro, respectivo de la zona.	♠ Plato nutritivo	20 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.

	<b>RESUMEN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Reforzar lo aprendido, aclarar dudas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ La interna de obstetricia resaltara ideas claves y buscara el dialogo activo con las gestantes</li> <li>♣ Aplicación del cuestionario (pos – tes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Se realizará la síntesis de lo expuesto, a través de imágenes referentes al tema mencionado.</li> <li>♣ Se aplicará una encuesta (pos – tes) para identificar los hábitos alimenticios de las gestantes del segundo trimestre, asistentes al programa educativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Diapositivas</li> <li>♣ plumones</li> <li>♣ cuestionario</li> </ul>	20 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.
	<b>EVALUACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Revisión de lo aprendido</li> <li>♣ Felicitar por su participación</li> <li>♣ Entrega de un recuerdo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ La interna de obstetricia evaluara a las gestantes a través de la exposición de su plato nutritivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Se pasó a degustar el plato nutritivo dando a conocer la forma de su preparación y se preguntó que otros platos nutritivos pueden preparar en su hogar con la combinación de alimentos aprendidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Platos nutritivos</li> </ul>	10 minutos	Interna de obstetricia Consuelo del Pilar Huamaní Pinedo.



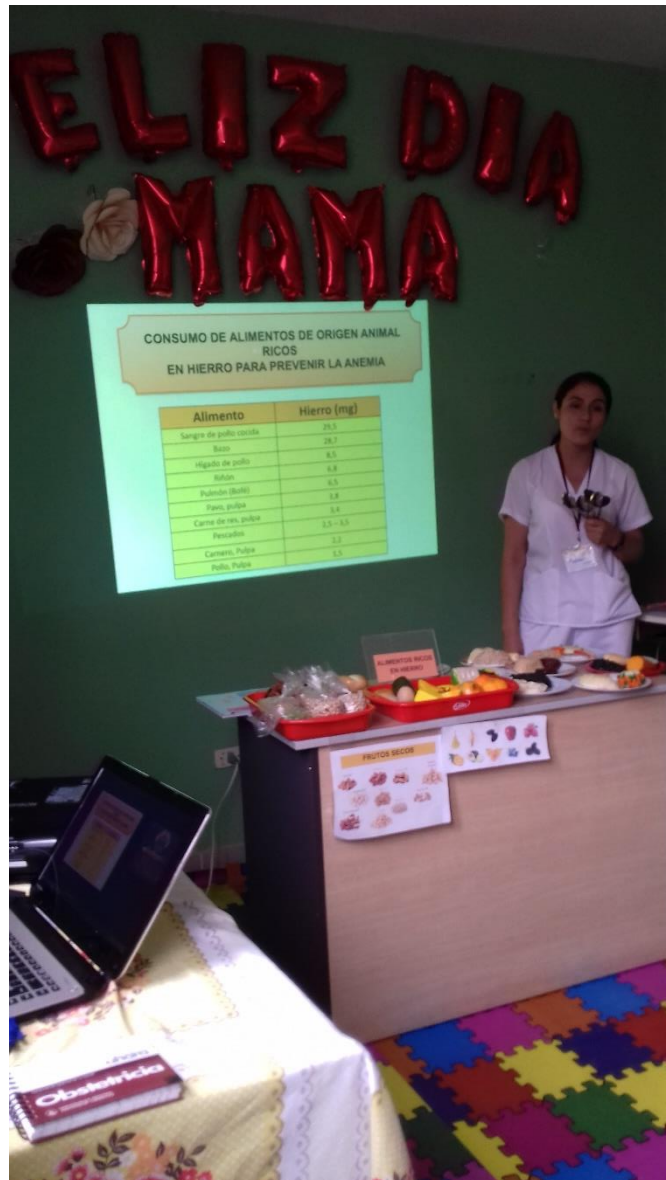
**ANEXO 6**  
**FOTOS DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO**



**Foto 1.** Aplicación del Post Test.



**Foto 2.** Demostración de los alimentos ricos en la zona.



**Foto 3.** Exposición del tema.





**Foto 4.** Degustación del plato nutritivo.



**Foto 5.** Finalización del taller.

**ANEXO 7**  
**CRONOGRAMA DE ASISTENCIA AL PROGRAMA EDUCATIVO**

## 1 TALLER

**TEMA:** ASPECTOS GENERALES DE LA ANEMIA Y SU IMPLICANCIA EN LA SALUD DE LA GESTANTE

**LUGAR:** H. D. Santa Isabel **FECHA:** 19-4-19 **HORA:** 9.00 am

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	EDAD GEST.	DIRECCIÓN	FIRMA
1	Arce Palacios Zaira	26	29 sem	Mz 19 Lt 28 Victor Raúl	<i>[Firma]</i>
2	Narváez Mendoza Jennyfer	20	30 sem	Av. Pumacahua 1549 Int 2	Jenifer
3	De la Cruz Ybañez Sandra	36	21 sem	Santa Isabel 162	<i>[Firma]</i>
4	Vega Guzman Talia	22	24 sem	Nuevo Porvenir Mz 32 Lt 26	<i>[Firma]</i>
5	Eustaquio Alvarado Livea	36	19 sem	Calle Juan Carbajal 450	<i>[Firma]</i>
6	Vasquez Gamboa Maria	25	19 sem	Tupac Amaru 1928	<i>[Firma]</i>
7	García Liza Leslie Cristina	20	22 sem	Isabel Barreto 264	<i>[Firma]</i>
8	Paredes Diestra Estefany	21	20 sem	Xv. Pumacahua 1343 Int 2x	<i>[Firma]</i>
9	Villaloba Guerra Juan Luisita	21	17 sem	Gabriel Aguirre 1349	<i>[Firma]</i>
10	Arana Gamboa Vanesa	25	22 sem	Hermanos Angulo 459 Int 2	<i>[Firma]</i>
11	Rojas Vasquez Lucerito	23	24 sem	Mz K Lt 20 Alto Trujillo B3	<i>[Firma]</i>
12	Falconi Lezama Estefania	20	19 sem	Manco Inca 4885	<i>[Firma]</i>
13	Ericka miniano Cruz	32	21 sem	H. Saucos II 619	<i>[Firma]</i>
14	Paredes Cayetano Esmeida	27	24 sem	Av. Pumacahua 1549 int. 3	<i>[Firma]</i>
15	Baca Chuguiroma Liz Jacky	22	22 sem	Av. Pumacahua. 1791	<i>[Firma]</i>

**RESPONSABLE:** Huamaní Pinedo Consuelo del Pilar

**ANEXO 7**  
**CRONOGRAMA DE ASISTENCIA AL PROGRAMA EDUCATIVO**

**1 TALLER**

**TEMA:** ASPECTOS GENERALES DE LA ANEMIA Y SU IMPLICANCIA EN LA SALUD DE LA GESTANTE

**LUGAR:** H.D. Santa Isabel **FECHA:** 19-4-19 **HORA:** 9:00am

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	EDAD GEST.	DIRECCIÓN	FIRMA
16	Leayza Bustamante Nelida	42	14 sem	Av. Pumacahua 1639	<i>[Firma]</i>
17	Aranda Gumbao Vanessa	24	20 sem	Hermanos Angulo 459	<i>[Firma]</i>
18	Saena Cartillo Viviana Nathaly	19	24 sem	Tupac Amaru 928	<i>[Firma]</i>
19	Gonzales Riveros Yalaira	18	18 sem	Mz. P Sector 5 El Mirador	<i>[Firma]</i>
20	Rengel Camacho Isamar	28	14 sem	Manco Inca 7917	<i>[Firma]</i>
21	Rojas Torres Shirley	28	23 sem	Gabriel Aguilar 1336	<i>[Firma]</i>
22	Vasquez Gamboa Maria Magdalena	24	21 sem	Manco Inca 439	<i>[Firma]</i>
23	Diesvez Bauleo Angi Mariueto	25	15 sem	Paje Atahualpa 466	<i>[Firma]</i>
24	Mostacero Paredes Carolina	27	26 sem	Jiron Los Incas 489	<i>[Firma]</i>
25	Luis Gonzalo Maria	38	20 sem	Jose Olaya 1621	<i>[Firma]</i>
26	Chavez Varaz Karen Briceyda	35	19 sem	Manco Inca 729	<i>[Firma]</i>
27	Navarro Alvarado Nancy Elizabeth	34	22 sem	Fco de Zela 1378	<i>[Firma]</i>
28	Santisteban Mendoza Sulimey	23	25 sem	Fco de Zela 1409	<i>[Firma]</i>
29	Melendez Chavez Diana	31	26 sem	Jose Bejar 820	<i>[Firma]</i>
30	Valdiviezo Reyes Cristel Jennifer	20	14 sem	Lopez Albuja 119	<i>[Firma]</i>

**RESPONSABLE:** Huamaní Pinedo Consuelo del Pilar

**ANEXO 7**  
**CRONOGRAMA DE ASISTENCIA AL PROGRAMA EDUCATIVO**

**2 TALLER**

**TEMA:** IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS HEMÍNICOS PARA EVITAR LA ANEMIA EN LA GESTANTE - SESIÓN DEMOSTRATIVA

**LUGAR:** Hospital Distrital Santa Isabel **FECHA:** 26-4-19 **HORA:** 10:00

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	EDAD GEST.	DIRECCIÓN	FIRMA
1	Santisteban Mendoza Sulimey	23	25 sem	Fco de Zela 1409	Sulimey
2	Gonzalez Riveros Yahaira	18		Mz.P. Sector 5 El M.	Riveros
3	De la Cruz Ybanéz Sandra	36		Santa Isabel 162	Ybanéz
4	Ericka Miñano Cruz	32		H. Saucos #619	Ericka
5	Chavez Varaz Karen	35		Manco Inca 729	Chavez
6	Saona Castillo Viviana Nathaly	19		Fco Tupac Amaru 928	Saona
7	Valdiviezo Reyes Cristel	20		Lopez Albuja 119	Valdiviezo
8	Gonzales				
9	Renzel Camacho Isamar	28		Manco Inca 439	Renzel
10	Moracero Paredes Carolina	27		Los Inca 489	Moracero
11	Luis Gonzalo Maria	38		Jose Olaya 1621	Luis Gonzalo
12	Baca Chuguiponza Liz Jacky	22		Av. Pumacahuá 1791	Baca Chugui
13	Villalobos Guerra Ivon	21			Villalobos
14	Castillo Rojas Jimena Irene	36	29 sem		Castillo
15	Limenes Roldan Anabela	24	23 sem		Anabela

**RESPONSABLE:** Huamaní Pinedo Consuelo del Pilar



## ANEXO 7

## CRONOGRAMA DE ASISTENCIA AL PROGRAMA EDUCATIVO

**TEMA:** IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS HEMÍNICOS PARA EVITAR LA ANEMIA EN LA GESTANTE - SESIÓN DEMOSTRATIVA

**LUGAR:** Hospital Distrital Santa Isabel **FECHA:** 26-4-19 **HORA:** 10:00

[illegible]

**RESPONSABLE:** Huamaní Pinedo Consuelo del Pilar

**ANEXO 7**  
**CRONOGRAMA DE ASISTENCIA AL PROGRAMA EDUCATIVO**

**3 TALLER**

**TEMA:** APRENDER HACIENDO CON LOS ALIMENTOS HEMINICOS Y NO HEMINICOS A CARGO DE LAS GESTANTES -  
SESIÓN DEMOSTRATIVA

**LUGAR:** H. D. S. I **FECHA:** 03-5-19 **HORA:** 10:00

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	EDAD GEST.	DIRECCIÓN	FIRMA
1	Vega Guzman Talia	22	24sem	Nuevo Porvenir Mz 32 Lt 26	
2	Paredes Cayetano Esmelda	21	28sem	Av. Pumacahua 1549 int 3	
3	Baca Chuguiyoma Liz Jacky	22	23sem	Av. Pumacahua 1791	
4	Fricka Miranda Cruz	32	22sem	Hermanos Angulo 619	
5	Falconi Iezama Estefania	20	20sem	Manco Inca 885	
6	Garcia Liz Leslie Cristina	20	23sem	Isabel Barreto 264	
7	Valdivieso Reyes Cristel	20	16sem	Lopez Albujar 119	
8	Denjel Camacho Isamat	28	15sem	Manco Inca 7917	
9	Mostacero Paredes Carolina	27	28sem	Los Inca. 489	
10	Luis Gonzalo Marta	30	22sem	Jose Olaya 1621	
11	Parra Silva Milena	31	17sem	Jose Olaya 1740	
12	Villanueva Gonzalez Kassandra	30	20sem	Jose Bejar 963	
13	Santisteban Mendoza Sulimes	23	26sem	Fco de Zela 1409	
14	CDela Cruz Ybarra Sandra	38	-	Sta Isabel 162	
15	Castillo Rojas Jimena Irene	36	29sem		

**RESPONSABLE:** Huamaní Pinedo Consuelo



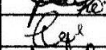
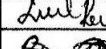
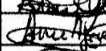
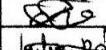
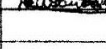

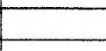


**ANEXO 7**  
**CRONOGRAMA DE ASISTENCIA AL PROGRAMA EDUCATIVO**

**3 TALLER**

**TEMA:** APRENDER HACIENDO CON LOS ALIMENTOS HEMINICOS Y NO HEMINICOS A CARGO DE LAS GESTANTES -  
SESIÓN DEMOSTRATIVA

**LUGAR:** H. D. S - I **FECHA:** 03-5-19 **HORA:** 10:00

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	EDAD GEST.	DIRECCIÓN	FIRMA
16	chavez Vaz Karen	35		Manco Inca 729	
17	Castillo Rojas Jimena Irene	36			
18	Jimenes Roldan Anabela	24			
29	Pereda Gomez Mabel	19			
20	Ledezma Rubio Alicia.	33			
21	Gonzales Riveros Yajaira.	18			
22	Agreda Quirope Ana Lucia	26		Jiron los Zrcs 592	
23	Sandoval Castillo Yanina	17			
24	Ledezma Rubio Alicia	33			
25					
26					
27					
28					
29					
30					

**RESPONSABLE:** Huamaní Pinedo Consuelo

## ANEXO 8

### FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### FORMATO PARA EVALUACION DEL CUESTIONARIO

##### DATOS DEL EVALUADOR:

Apellidos y Nombres: CHACÓN PINTO SONIA ROSARIO  
 Numero de colegiatura: 8026  
 Profesión: OBSTETRA  
 Lugar de trabajo: HOSPITAL BELÉN DE TAQUILO  
 Cargo que desempeña: COORDINADORA DE OBSTETRIAS  
 Área: CENTRO OBSTETRICO

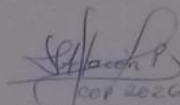
Dimensiones	Ítems-Preguntas	Escala Evolutiva			Observaciones
		A	B	C	
Datos Generales	1	X			
Identificación del nivel de hemoglobina	1	X			
Habitos alimenticios en gestantes del segundo trimestre	Del 1 al 9	X			considero que debe emitir - consulto pello.

##### ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS- OBJETIVOS

A: TOTALMENTE DE ACUERDO

B: DE ACUERDO

C: DESACUERDO

  
 COP 8026  
 COORD. OBSTETRIAS HOSPITAL BELÉN

## ANEXO 8

### FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### FORMATO PARA EVALUACION DEL CUESTIONARIO

##### DATOS DEL EVALUADOR:

Apellidos y Nombres: Paizazaman Murrugarra Priscila Eneida

Numero de colegiatura: 2400

Profesión: Nutricionista

Lugar de trabajo: Universidad César Vallejo

Cargo que desempeña: Docente

Área: Escuela de Nutrición - Facultad de Ciencias Médicas

Dimensiones	Ítems-Preguntas	Escala Evolutiva			Observaciones
		A	B	C	
Datos Generales	1	X			
Identificación del niño de Hemoglobina	1	X			
Hábitos Alimentarios en gestantes en el II Trimestre	Del 1 al 9		X		Item observado 3 y 6

##### ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS- OBJETIVOS

A: TOTALMENTE DE ACUERDO

B: DE ACUERDO

C: DESACUERDO

  
Mg. Priscila Paizazaman Murrugarra  
GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD  
NUTRICIONISTA  
CNP 18400

## ANEXO 8

### FORMATO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### FORMATO PARA EVALUACION DEL CUESTIONARIO

**DATOS DEL EVALUADOR:**

Apellidos y Nombres: Gallo Ancajima, María

Numero de colegiatura: 0090

Profesión: Lic. en Nutrición

Lugar de trabajo: UCV - Trujillo

Cargo que desempeña: Directora de la Escuela de Nutrición

Área: Nutrición

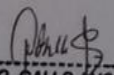
Dimensiones	Ítems-Preguntas	Escala Evolutiva			Observaciones
		A	B	C	
Datos Generales	1	X			
Instrumento de Recolección de Datos Sobre Hemoglobina	1	X			
Hábitos Alimentarios en portadores del II Trimestre	del 1 al 9		X		Mejora estructura de los ítems 3 y 6.

**ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ÍTEMS- OBJETIVOS**


A: TOTALMENTE DE ACUERDO

B: DE ACUERDO

C: DESACUERDO

  
 Dra. MARIA G. GALLO ANCAJIMA  
 DIRECTORA  
 ESCUELA DE NUTRICIÓN - FFCCMM  
 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ANEXO 9**  
**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : R06-PP-PR-02.02
		Versión : 10
		Fecha : 10-06-2018
		Página : 1 de 1

Yo, Ana Vilma Peralta Iparraquirre  
 docente de la Facultad Ciencias Médicas y  
 Escuela Profesional Obstetricia de la Universidad César Vallejo Trujillo  
 (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

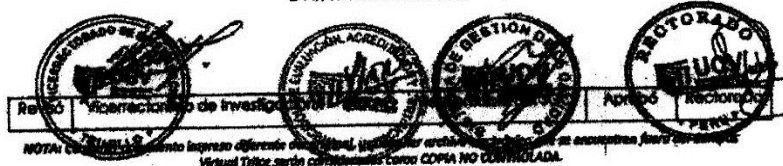
"Influencia de un programa educativo sobre  
nutrición saludable en la prevención de anemia  
durante el segundo trimestre de embarazo  
"  
 del (de la) estudiante Consuelo del Pilar Huamani Pinedo  
 constato que la investigación tiene un índice de  
 similitud de 19 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las  
 coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la  
 tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas  
 por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Trujillo 07 de Febrero del 2020

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente  
 DNI: 18140430



## ANEXO 10 PORCENTAJE DE TURNITIN

“Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo”

Feedback Studio - Google Chrome

ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1253166349&lang=es&u=1088032488&ro=103&s=1

feedback studio

Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo

0 / 0

313 de 313

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida...	8 %
2	scielo.conicyt.cl	1 %
3	es.wikipedia.org	1 %
4	Entregado a Universida...	1 %
5	Entregado a Universida...	1 %
6	cybertesis.unmsm.edu...	1 %
7	repositorio.upao.edu.pe	1 %
8	Entregado a Pontificia ...	1 %
9	repositorio.ucv.edu.pe	<1 %

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA

AUTORA:

CONSUELO DEL PILAR HUAMANI PINEDO (ORCID 0000-0002-8685-6613)

ASESORA:

Dra. ANA VILMA PERALTA IPARRAGUIRRE (ORCID 0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud materna y perinatal

TRUJILLO - PERÚ

2019

Página: 1 de 30 Número de palabras: 7450


Text-only Report | High Resolution | Activado

Búsqueda en Windows

09:59 a. m. 7/02/2020

# ANEXO 11

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : FOS-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Consuelo del Pilar Huamani Pinedo, identificado con DNI N° 45888872,  
 egresado de la Escuela Profesional de Obstetricia de la  
 Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo ( ) la divulgación y  
 comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado  
 "Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de  
anemia durante el segundo Trimestre de embarazo", en el Repositorio Institucional de la UCV  
 (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822,  
 Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 FIRMA

DNI: 45888872

FECHA: 05 de Noviembre del 2019.

 Revisó: <u>[Firma]</u> Vicerectorado de Investigación / DEVAC	 Revisó: <u>[Firma]</u> DE GESTIÓN DE CALIDAD	 Aprobó: <u>[Firma]</u> Rectorado UCV
---	---	--

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier documento electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán consideradas como COPIA NO CONTRIBUIDA.



**ANEXO 12**  
**AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN DE FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
MS. MARÍA ELENA VALVERDE RONDO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CONSUELO DEL PILAR HUAMANI PINEDO

INFORME TITULADO:

INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE NUTRICIÓN SALUDABLE  
EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DE EMBARAZO.

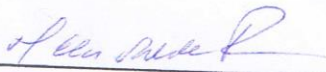
PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

SUSTENTADO EN FECHA: 05-11-2019

NOTA O MENCIÓN: 17

  
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

